
9147/J XXIV. GP

Eingelangt am 08.07.2011

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

ANFRAGE

des Abgeordneten Dr. Fichtenbauer
und weiterer Abgeordneter
an den Bundesminister für Justiz (BMJ)
betreffend medizinischer Kunstfehler, Gutachter vor Gericht und deren Folgen

Das 2009 erschienene Buch "Verschlussache Medizin" deckt die strukturellen Defizite des Gesundheitswesens in seiner Gesamtheit schonungslos auf. Kein öffentliches Qualitätsmanagement, zu viele Behandlungsfehler (bis hin zur Todesfolge) und keine transparenten Zahlen über erfolgte Kunstfehler. Dabei wurde immer wieder auf die Notwendigkeit der Krankenhäuser, Geldzuweisungen in Abhängigkeit von einer sogenannten Punkteanzahl, die wiederum von der Quantität der Behandlungen abhängig ist, zu lukrieren verwiesen.

Beispielhaft ist die lange Leidensgeschichte des Dirigenten und Pianisten Dr. Nigg. Als Folge eines Unfalls ist sowohl der Muskel als auch die Sehne im linken Schultergelenk des Supraspinatus im linken Schultergelenk gerissen. Dr. Georg Prendinger, Unfallchirurg und Leiter der Schulterambulanz im Unfallkrankenhaus Meidling, operierte diese Verletzung – scheinbar aus Kostenvorteilen für ihn, da der Patient über eine Zusatzkrankenversicherung verfügt – im Hartmannspital.

Obwohl die Operation laut Dr. Prendinger einwandfrei und bilderbuchartig verlaufen sei, litt der Patient weiterhin unter unerträglichen Schmerzen, die trotz stärkster Schmerzmittel nicht besser wurden und musste daraufhin wieder operiert werden.

Der behandelnde Arzt Dr. Prendinger kam seiner Aufklärungspflicht, vor allem nach dem zweiten Eingriff nicht nach und der Patient wurde dadurch nicht in die Lage versetzt, eine adäquate Lagebeurteilung vorzunehmen, um daraufhin eine für ihn sinnvolle Entscheidung zu treffen, die zweifelsfrei nach Kenntnis des Operationsberichtes anders getroffen worden wäre.

Die weitere Behandlung wurde in die Hände von Dr. Anderl gelegt, der den gravierenden Fehler umgehend zu revidieren versuchte und ein Drittel des Bizeps entfernen musste.

Ein Gerichtsverfahren als Folge dieser Behandlungsfehler ist sowohl in 1. Als auch 2. Instanz zu Ungunsten des Klägers ausgegangen. Entscheidend bei der Urteilsfindung ist die Feststellung, Dr. Nigg habe das Aufklärungsgespräch verstehen und sich aller Risiken und Möglichkeiten in vollem Umfang bewusst gewesen sein müssen.

Das Berufungsverfahren wegen vorgreifender Beweiswürdigung, da Dr. Anderl als Folgeoperateur nicht befragt wurde – ist ebenfalls zu Ungunsten des Klägers ausgegangen. Die Urteilsbegründung in zweiter Instanz war nahezu identisch mit der Ur-

Dieser Text wurde elektronisch übermittelt. Abweichungen vom Original sind möglich.

teilsbegründung erster Instanz – der Operationsbericht der zweiten Operation wurde übrigens skandalöser weise durch die Richter nicht gewürdigt. Aufgrund der zu geringen Schadenssumme war eine Revision ausgeschlossen.

Übrig bleibt für Dr. Nigg ein Leben mit starken Schmerzen, Berufsunfähigkeit und eine subjektiv nicht mehr vorhandenen Lebensqualität.

Vor dem Hintergrund des o.g. Falles und des Buches Verschlussache Medizin, stellen die unterzeichneten Abgeordneten an die Frau Bundesministerin für Justiz folgende

Anfrage

1. Wie viele ärztliche Kunstfehler führten im Jahr 2005 zu Gerichtsverfahren?
2. Wie viele ärztliche Kunstfehler führten im Jahr 2006 zu Gerichtsverfahren?
3. Wie viele ärztliche Kunstfehler führten im Jahr 2007 zu Gerichtsverfahren?
4. Wie viele ärztliche Kunstfehler führten im Jahr 2008 zu Gerichtsverfahren?
5. Wie viele ärztliche Kunstfehler führten im Jahr 2009 zu Gerichtsverfahren?
6. Wie viele ärztliche Kunstfehler führten im Jahr 2010 zu Gerichtsverfahren?
7. Wie viele dieser Gerichtsverfahren gingen in den jeweiligen Jahren zu Gunsten der betroffenen Patienten aus?
8. Wie viele dieser Gerichtsverfahren wurden in den jeweiligen Jahren in zweiter Instanz entschieden?
9. Wie viele dieser Gerichtsverfahren wurden in den jeweiligen Jahren in dritter Instanz entschieden?
10. Wie oft haben Sachverständige bzw. Gutachter in den jeweiligen Jahren zu Gunsten der Patienten ausgesagt?
11. Wie viele Gutachten wurden durch die zweite Instanz bestätigt?
12. Wie viele Gutachten wurden durch die zweite Instanz nicht bestätigt?
13. War Dr. Prendinger Beklagter in anderen Gerichtsprozessen wegen medizinischer Fehler?
14. Wenn ja, in wie vielen?
15. Wenn ja, wie viele sind zu seinen Gunsten ausgegangen?
16. War Dr. Anderl Beklagter in anderen Gerichtsprozessen wegen medizinischer Fehler?
17. Wenn ja, in wie vielen?
18. Wenn ja, wie viele sind zu seinen Gunsten ausgegangen?
19. Wie wird sicher gestellt, dass Ärzte Ihrer Aufklärungspflicht, auch bei Patientenansturm, ernsthaft und gewissenhaft nachkommen können?
20. Wie wird sichergestellt, dass die Aufklärungspflicht in einer alltagsverständlichen Sprache, also nicht durch medizinische Fachtermini, durchgeführt wird und so dem Patienten halbwegs verständlich ist?
21. Wie stellt das Bundesministerium für Justiz sicher, dass medizinische Gutachter und Sachverständige die Tendenz der Kollegialität ausklammern und gewissenhaft und objektiv bewerten – im Zweifelsfall auch gegen einen Kollegen?
22. Wie erklärt sich, dass der den Beklagten belastende Operationsbericht in zweiter Instanz nicht gewürdigt wurde und somit ein den Beklagten belastendes Beweismittel außer Acht gelassen wurde?